INTERNACIA MEDICINA REVUO



Oficiala Organo de TUTMONDA ESPERANTISTA KURACISTA ASOCIO (T. E. K. A.)

Monata ligilo de la kuracistoj, farmaciistoj kaj aliaj medicinrilatantaj profesianoj.

REDAKCIO KAJ ADMINISTRACIO

20, rue aux Laines, BRUXELLES (Belgujo)

Poŝtĉekkonto: Bruxelles n° 28.14.51. — Telefono 11.34.69.

9a Jaro **N-ro 2a** **Februaro 1931**

ABONOJ

Ĉiuj abonoj komenciĝas de la nº 1.

Ordinara eldono kostas, por unu jaro, unu usonan dolaron, aŭ samvalore.

Luksa eldono, sur baritpapero, estas rezervata al la subtenantaj membroj, kiuj pagos almenaŭ trioblan kotizon.

SIN TURNI

Pri originalaj sciencaj artikoloj kaj aŭtoreferatoj, al D-ro ROBIN, Marszalkowska, 113, Warszawa (Polujo).

Pri referatoj aŭ tradukoj el ĉiulandaj medicinaj ĵurnaloj al D-ro BLASSBERG, Starowislna ul 18, Krakow (Polujo).

Pri esperantista kroniko kaj fakvortara diskutejo al D-ro BRIQUET, 48, boulevard Montebello, Lille (Francujo).

Por mendo kaj pago de anoncoj, al la firmo M. WITTENBERG, Lietzenburgerstr. 4, Berlin W. 15 (Germanujo).

ANONCOJ

HAVAS ANONCRAJTON POR ĈIUJ LANDOJ :

La firmo WITTENBERG, Lietzenburgerstr. 4, BERLIN W. 15, GERMANUJO.

La teksto de la anoncoj estos senpage tradukata en Esperanton.

INTERNACIA MEDICINA REVUO

Internacia Medicina Revuo estante sendependa diskutejo, nek aprobas nek malaprobas la ideojn de siaj korespondantoj, kiuj sole respondas pri la opinioj esprimataj kun ilia subskribo.

La redakcio rezervas al si la rajton mallongigi la manuskriptojn kaj korekti ilin, sed nur laŭ lingva vidpunkto.

La senditaj tekstoj estu, se eble, skribitaj *permaŝine*; almenaŭ ili estu *klare* skribitaj. Ne publikigitaj ili ne estas resendataj. La aŭtoroj de originalaj artikoloj ricevos laŭeble 25 represigojn de sia verko.

Reproduktoj kaj tradukoj estas nur permesataj kun *indiko de deveno*.

ENHAVO

ORIGINALAJ ARTIKOLOJ

LA LAŬPUNLEĜA PRIRESPONDECO DE KURACISTOJ

de D-ro Vilmos AUSTERLITZ, estinta universitata asistanto.

Bardejov (Ĉeĥoslovakujo).

347.56: 61

Eĉ la publika opinio konfesas, ke la kuracista metio estas malfacila kaj riskoplena, sed ni kuracistoj scias proprasperte, kiajn gravajn dilemojn aperigas al ni tre ofte la kuracista deĵorado, — kiaj konsideradoj kaj pripensadoj, kiaj konsciencaj kaj zorgegaj cerbumadoj kaj taksadoj de ĉiuj eblaj ŝancoj kaj eventualaĵoj antaŭas niajn agadojn kaj operaciojn. Ne nur konsiderante nian kuracistan reputacion, ne nur atentante la voĉon de nia konscio kaj la intereson de niaj pacientoj ni agadas tiel singarde kaj antaŭzorge, ĉar ja admonas nin eĉ la leĝo, laŭ kies senco « la deĵorado de kuracistoj staras sub kontrolo de la ŝtato kaj ili estas prirespondaj en kazoj de eraroj ».

Mi intencas nun ilustri per kelkaj ekzemploj, kiom elasta estas tiu ĉi minaca momento de kriminala leĝo kaj kiel ofte, kiel facile povas veni la kuracisto tute senkulpe en situacion, kiu lin — kauze de okazigita saneca malutilo — devigas je mona rekompenco, ja kondamnas lin per arestado.

Mi preterlasas la eblecojn, kiam la kuracisto intence malobeas la leĝon aŭ se li ĉu facilamine, ĉu pro manko de profesia scio eraras kaj tiumaniere malhelpas kaj danĝerigas la sanstaton de siaj pacientoj, sed mi volas pritraktadi la eventualaĵojn, kiam la kuracisto tute « bona fide » agadante, senkulpe pro ne antaŭvidataj kaŭzoj, pro renkontoj de malfeliĉaj hazardoj konfliktiĝas kun la leĝaj paragrafoj kaj devas prirespondi la konsekvencojn.

Mi komencas per la Damoklesa glavo, kiu minacas la kuraciston jam dum la simpla proceduro, kiam li — sence de la ekzistantaj dekretoj — estas devigata *anonci la infektmalsanojn.* Ĉie konata estas, ke ĵus la infektmalsanoj montras pli malpli longan prodromtempon, kiam — krom la eventuale estanta febro — neniu alia simptomo suspektigas la evoluotan malsanon. La skarlatino, la tifo montras ofte eĉ trisemajnan inkubadon (mi memoras dummilite kazon de variolo, kiam la kaŝita elvolviĝo 30 tagojn daŭris!) do la kuracisto, eĉ se la suspekto de ia infektmalsano malklare krepuskas en lia cerbo, tamen li, manke de preciza diagnozo, ne anoncas la malsanon. Nature, se kelkajn tagojn aŭ semajnojn pliposte la oficiala kuracisto ekzamenas la malsanulon, kiam la infektmalsano jam tute klare evidentiĝas, li facile faros la diagnozon kaj li povas la ĝisnunan kuraciston denunci. La leĝoj de multaj ŝtatoj ja devigas la kuraciston anonci la infektmalsanon eĉ okaze de nura suspekto, sed kion faru la kuracisto, se li ŝanceliĝas pro la ebleco de tri au kvar diversaj malsanoj?! Memkompreneble, ke la kuracisto, se rilatas malsanulon, venintan el malproksime, nevolonte prenas

sur sin la riskon, ke la distrikta kuracisto sekvinte la sciigon, veturas ekzemple vintre, dumfroste, multajn kilometrojn en la rilatan vilaĝon kaj renkontas tie la infekmalsanon tute gaje manĝanta, ĉar la gastra indispozicio intertempe tute ĉesis! Ne estas malŝatinda eĉ la materiala perdo, kiun la troa fervoro de la kuracisto povas kaŭzi al la paciento, se li estas ekzemple gastejestro aŭ butikisto de manĝaĵoj, kies klientaro nature evitos lian ejon... kaj imageble estas, kiom da benoj kaj bondeziroj ŝutos la paciento al la kapo de sia kutima kuracisto, se poste la distrikta kuracisto degrados la laŭdiran skarlatinon je simpla, sendanĝera eritemo!

Tre singardema estu la kuracisto se lin vizitas suferantoj je *mordvundoj* kaŭzitaj de hundoj aŭ aliaj bestoj. Konsiderante, ke ekzistas neniu esplorprocedo aŭ reakcio, per kies helpo oni momente povus konstati, ĉu la mordo devenas de rabia besto aŭ ne... kaj aliflanke la gazetaro ofte rakontas pri kazoj, kiam post ŝajne tute sensignifaj, mordokaŭzitaj ekskoriacioj evoluis la rabio, plej ofte kun morta rezulto... tiu ĉi fakto nin avertu, tuj anonci ĉiujn kazojn de mordovundoj al la kompetenta estraro, por eviti niaflanke la respondecon.

Diversajn malagrablaĵojn kaŭzis al kuracistoj la tre elasta devigo de *kuracista sekreto*. En iu taga gazeto legis mi pri la kondamno de kuracisto, kiu kuracante la pulman kataron de juna knabino mallonge raportis al ŝia amikino pri la nuna stato kaj bonfarto de la pacientino. La patro de la malsanulino akuzis la kuraciston pro kulpo de deviga diskreteco, deklarante ke disvastiĝis la famo pri pulmomalsano de lia filino kaj tiel plimalgrandiĝis la edziĝŝancoj. La juĝistaro punis la kuraciston. Do ni devas esti tre malriskemaj tiurilate, ĉar ja malantaŭ tiu simpla demando : « Kiel fartas la paciento, sinjoro doktoro? » sin kaŝas la diablo de punkodo.

Ofte kaŭzas misuzon la memkomprenebla leĝa devigo, laŭ devigo, laŭ kiu ĉiuj kuracistoj estas devigataj, la unuan helpon doni. Jes, sed kiamaniere konkludu la kuracisto el la vokaj vortoj de la sendito, ke fakte minacas vivon riska danĝero? Kiomfoje oni alarmas la kuraciston ĵus hejmen revenintan lace kaj kaduke aŭ suferantan pro iu indispozicio, ke li senhezite rapidu, rapidegu al la — laŭdire — pro korspasmo konvulsianta malsanulo... kaj alveninte tien, la mortanto lin akceptas ridetante, ĉar la konvulsioj post vomado kaj eligo de la fuŝdigestita brasiko tute malaperis! Sed ankaŭ returnite, kiomfoje eniras nian ordonejon iu stafedo kun tute indiferenta seninteresa mieno, murmurante : « Bonvolu veni al S-ino X ĉar ŝi forte menstruacias » kaj ni iomete cerbumante kaj hezitante fine tamen vizitas la malsanulinon kaj renkontas tute elsangadintan virinon pro ĵus suferita, nekompleta aborto, kie plua prokrasto senkondiĉe pereiga estus! Kaj kiu estus tiam la propeka kapro? Memkompreneble la kuracisto! Sekve, ni toleru pli volonte eĉ centfoje la maloportunaĵojn de blinda alarmo, ol nur unufoje risku homan vivon pro nia ŝanceligado!

Nun pri *aborto!* La leĝoj punas la abortigon en preskaŭ ĉiuj eŭropaj ŝtatoj per malliberigo ĝis 5 jaroj. Sed kiom da fojoj okazigas la kuracisto nerekte, senintence kaj senvole aborton, se la virino kaŝas la gravedecon (speciale komence de la gravedstato) kaj plendas pri simptomoj, kiuj suspektigas flekson, inflamon aŭ tumoron de

utero kaj la nur el diagnoza celo enkondukita sondilo, kulero aŭ gazstrio, eventuale jam la antaŭmetita tampono kaŭzas aborton?!? Kiel sin defendu la kuracisto, se li sole, sen asistanto kaj sen atestanto, en sia ordinejo faris — bonfide — la esploradon, kiu rezultigis tian neatenditan komplikadon ?! Por eviti tiuspecajn malagrablaĵojn estas la unika profilakso — krom la ĉiam necesa singardemo — ke ni en delikataj aŭ dubeŝancaj kazoj ĉiam postulu la ĉeeston de akuŝistino aŭ iu parenculino de la paciento. Kvankam eĉ tiu ĉi rimedo ne helpas ĉiuokaze. Jen karakteriza epizodo el mia kuracista vivo : Juna, vilaĝa virino min konsultas pro sterileco. Mi ne estis tute certa rilate la etiologion, sed konsiderante la tre malvastan eksteran utero-orificon mi enmetas la porcion en la spekulon kaj plilarĝigas la cervikon per dilatilo. «Ree bone gravediĝu !» mi trankviligas la virinon, dirante : «Nun vi povas esperi infanojn !» «Bone, bone» respondas la virino sed kion dirus mia edzo, se li ekscios, ke la infano devenas de Vi ?» Komence mi ne bone komprenis la aferon, kiun intencas la virino, nur poste mi konsciiĝis pri ŝia friponeco, rimarkante, ke ŝi intencas ŝajnigi, kvazaŭ mi estus misuzinta la situacion kaj ŝin estus perfortinta. Sed ŝi malsukcesis, ĉar kiam mi devigis ŝin min tuj akompani al la policejo, ŝi eksploris kaj preskaŭ surgenue petis pardonon. Jen kiajn atakojn devas suferi ja grizhara kuracisto !

Tre delikata tasko estas, se la kuracisto, ĉu dum hejma praktikado, ĉu antaŭ juĝejo devas *fiksi la virginecon.* Konsiderante la gravan respondecon kaj la diversajn konsekvencojn, kiujn rezultigas la decido de la kuracisto, kaj konsiderante la tre ofte tute ne konstateblajn virgajn tipojn, necesas troa singardemo. La kriterio de la virgineco estas laŭ ĝenerala kutimo, sed ankaŭ laŭ doktrinoj de la estanta medicino : la intakta himeno. Sed unuflanke okazas ja, kvankam malofte, sed tamen kohabitacio eĉ koncepcio malgraŭ nedifektita himeno, sed aliflanke tre ofte troviĝas ĉe intaktaj virgulinoj tiuspecaj himenoj (lipforma, loba, kvasta, vila, disduigita ktp.) ke la fakulo nur post tre zorga kaj detala esploro povas decidi, ĉu rilatas himenon transtruitan aŭ sendifektan ?

Kiom da malfeliĉo kaŭzis nelegeble skribita, aŭ skribita, sed poste ne tralegita *recepto,* pri tio rakontas ĉiutage la gazetaro. Tial mi ripetite rekomendas al miaj kolegoj mian tre taŭgan kutimon, sur receptoj, destinotaj por infanoj ĉiam rimarki la aĝon de la pacienteto, por ke la apotekisto povu kontroli la eventuale transigitan maksimuman dozon.

Sennombraj estas la kazoj, kiam la kuracisto post zorga meditado, pripensinte kaj taksante ĉiujn eblecojn kaj eventualecojn efektivigas iun proceduron... kaj neatendite sekvas nehaltigebla *sangelfluo* aŭ *infektado.* Kiel ajn precize kaj pedante ni operacias, kiel ajn ĝustege kaj akurate ni sterilizas niajn instrumentojn, la ŝancoj de la hazardo estas nekalkuleblaj, ĉar dum ni portas la ŝprucigilon el la sterilizilo ĝis la korpo de la paciento, mil kaj mil mikroorganismoj povas aliĝi. « Inter la lipoj kaj la kalikrando ŝvebas la obskura mano de la fatumo » diras la germana poeto Schiller, kaj se la subhaŭtan aŭ envejnan injektadon sekvas flegmono, limfangito aŭ grava sepseco, ĉu tio estas kulpo de kuracisto ? Aŭ ĉu ni povas bonajn efikojn esperi eĉ se ni plej eble severe kaj akurate sterilizadis niajn

manojn kaj ilojn, se helpante la naskontan virinon en apudlima vilaĝo, ni rimarkas la neniam lavitan littukon, sur kiu kuŝas la akuŝintino... ke la plado, kien ni metas niajn ilojn, la lavvazo, kie ni lavas niajn manojn, — estas gluaj de pasintsemajnaj manĝaĵoj... kaj en la ĉambraĉo zumadas netrarigardebla arego da muŝoj kaj tabanoj? Aŭ ĉu estas kulpigebla la kuracisto, se la konsumo de la kutima, norma medikament-dozo pro la *idiosinkrazio* de la paciento kaŭzas reaktivan urtikarion, alligitan kun oktaga labornekapableco? Aŭ ĉu prave estas vokita al juĝejo la kuracisto, se la paciento, ŝajne sankora kaj sanpulma, dum la *narkozo* pro neatendita ŝoko aŭ asfiksio subite ekmortas?

Dum mia junaĝo mi ofte faris ambulance *tonsilektomion* kun la tonsilotomilo laŭ *Matthieu*. Tiatempe oni ne konis la ĉioman detranĉadon, — kaj tre alloga kaj impona estis, la hipertrofian tonsilon de la infano kvazaŭ momente fortranĉitan kaj trapikitan prezenti al la konsternitaj gepatroj. Sed kiam foje — eble okaze de la dekoka tonsilotomio — pro nenormala tonsila arterio ekokazis grava sangfluado (la infano kriadis, ne volis plu malfermi la buŝon, el kiu torentis la sango, la patrino preskaŭ svenis)... ke mi nur post longa penado, forte ŝvitante povis la sangelfluon per Koagulentamponoj ĉesigi, tiam mi decidis, ke mi neniam plu faros tiajn « kuraĝajn kaj riskajn » operaciojn!

Miaj samuniversitatanoj espereble primemoras la tragikan kazon, kiam konata kaj lerta dentkuracisto ektiris la *vangdenton* de la paciento kaj la malkvietulo enspiris la denton kaj malgraŭ tuja helpo sufokiĝis. La kuraciston la dua instanco juĝistara ja malkondamnis, sed li devis forlasi sian sidlokon, ĉar la klientaro tute malaperis.

La publiko — bedaŭrinde — ne ŝatas sufiĉe la sinoferan, sizifan laboradon de la kuracisto, kvankam ne ekzistas surtere tiom grava kaj riska profesio, konsiderante, ke eĉ la plej eta ŝanceliĝa decido aŭ la plej sensignifa balancado en la pensosekvo de la kuracisto povas esti mortiga! Ĉu estas imagebla pli turmenta, pli malesperiga situacio, ol tiu, se la vilaĝa kuracisto distance je multaj mejloj de iu kultura centro en fikabano cerbumas apud la lito de akuŝantino, *eklampsia* aŭ kun previa *placento*, aŭ transversece graveda sciante, ke se li ne ekagas tuj, senkondiĉe okazas katastrofo, aŭ ĉu li decidu aktivecon, kiam li eventuale devos respondi pro la uterorupturo, elsangado aŭ sepso?

Estu do la kuracisto kiel ajn konscia kaj singardema, ĉiam li saltadas ovodancon inter la punparagrafoj... kaj nur la hazardo, aŭ diru ni — la ĉiela providenco ŝirmas lin kontraŭ la punanta mano de la juĝistaro aŭ kontraŭ la bojkoto de sia klientaro.

Mi bone scias, ke mil kaj miloj da similaj ekzemploj estas citeblaj el la literaturo aŭ ĉiutaga vivo, kiam la kuracisto dolorige pentofaris iun senpropakulpe okazintan krizon. Tiu ĉi fakto unuflanke instigu nin je ĝisfunda, zorgema meditato en niaj decidoj kaj agadoj, sed aliflanke memorigu la publike deĵorantajn, oficialajn fakulojn, ke ili kun potencita, pliigita konscienco, senpartieco kaj kun humanitariaj sentoj kaj simpatio decidu kaj juĝu, se rilatas la sintenadon kaj agadon de senkulpe per malfeliĉo persekutita kolego.

■■■■■■■■■■■■■■■■■■

AŬTOREFERATOJ

Hugo NEUMANN. — **Pri la etiologio de fremdkorpoj en la nazo de infanoj.** (El *Wiener Med. Wochenschrift*, n° 45, 1930.)

616.212.4 — 003.6 — 02 — 053.2

La nuntempe regantaj opinioj pri la kaŭzoj, kial infanoj enigas fremdkorpojn en la nazon aŭ toleras ilian enigon de aliaj infanoj, kulpigas la malprudenton de infanoj, ilian ludemon, petolemon, imitemon, aŭ kiel atentigilon al la nazo adenoidajn vegetaĵojn (REINHARD) kaj nazkataron (GOEPPERT). Ĉi tiuj kaŭzoj ne povas klarigi la maloftecon kaj strangecon de la okazaĵo; ĉar oni konjektus pli grandan oftecon kaj precipe ripeton de la okazaĵo ĉe la sama infano. Laŭsperte tio ne okazas kaj ankaŭ en la literaturo ne troviĝas pruvaj indikoj pri ĝi. La sin altrudanta argumento, ke la ŝoko de l'ekstrakcio de fremdkorpoj detenas la infanojn de ripetado de l'enigo, nuliĝas per almontro al multnombraj en infana aĝo enigitaj, ne konstatitaj fremdkorpoj, kiuj poste, kiel fremdkorpoj aŭ rinolitoj estis eligataj, post kiam ili restadis dum multaj, eĉ dum 60 jaroj, en la nazo. Inter la kazoj, cititaj en la literaturo, troviĝas observado, koncernanta la ŝtopilon de infanpafilo, kiun la paciento portis ĝis sia 50a jaro en la nazo sen ia ĝeno, kaj kiu nur kelkajn semajnojn antaŭ la eltrovo kaj ekstrakcio evidentiĝis per malgravaj plendoj pri la nazo.

Ĉar infanoj enigas ne nur molajn kaj facile enŝoveblajn fremdkorpojn sed ankaŭ tiajn, kies enigo kaŭzas malagrablajn kaj dolorigajn sentojn, ekz. en kazo de SIMEONI : 6jara knabino plenŝtopis ambaŭ nazpartojn kaj ambaŭ orelojn per malpuraĵo kaj paperbuloj kaj en la maldekstran nazokavon ŝovis eĉ metalan fingringon, tial altrudiĝas la opinio, ke devas ekzisti fortega volo de l'infano, enigi la fremdkorpon en la nazon aŭ ĝin havi en la nazo kaj, ke la ŝajna sensencaĵo en la ludo de infanoj aŭ en simptomoj de psiĥomalsanuloj devus esti esplorata psiĥoanalitike, precipe ĉar la aŭtoro povis konstati ĉe tri infanoj kun fremdkorpoj, post koncerna esplorado dufoje neŭropatiajn simptomojn. La decidon pri tio, ĉu temas pri motivoj apartenantaj al seksa teritorio la aŭtoro lasas al psiĥoanalitikaj esploroj, sed li opinias, ke ne temas pri simplaj masturbatoriaj ekvivalentoj, kiuj devus rezultigi ripetadon de l'okazintaĵoj, sed pri speciala emocia motivo, taŭga por *unufoje* interrompi la firmajn denaskajn avertojn kontraŭ sininsulto. La aŭtoro rememorigas al kazo de ZULLIGER, kiu trovis, ke vundiĝo ĉe lernejknabo (kontuzo de fingroj estis farita sub kulposento kaj egalis al sinpunado).

La enigo de fremdkorpoj en la nazo ĉe infanoj, devas do esti konsiderata kiel volata sininsulto, kies kaŭzo devus esti ĉiam esplorata psiĥoanalitike.

Tradukis SOS (Wien).

■■■■■■■■■■■■■■■■■

REFERATOJ

R. BLONDEL. — **Kiel kuracadi malsanulojn kiujn venenis fungoj.** (El *Bruxelles Médical*, 12 Okt. 1930).

613.2 — 099 — 089

La akcidentoj per ingesto de venenaj fungoj estas oftaj, ĉefe de Aŭgusto ĝis Oktobro.

Unuj, kaŭzitaj de *muskarino*, okazas post du horoj; aperas vomoj kaj laksoj kiuj eligas grandparton de la veneno, tial ofte la resaniĝo sekvas. Oni ne receptu opiumon, kiu haltigus la eliminadon; kontraŭe sebezone oni donu vomilon aŭ laksigilon, kaj apliku varmajn kataplasmojn.

La aliaj, kaŭzitaj de *amanitino*, multe pli danĝeraj, ofte mortigaj, okazas nur post 10 aŭ 12 horoj. Tiumomente la veneno ne plu estas en la digesta aparato sed en la sango, kie ĝi per hemolizo detruas la sangoglobetojn. Senutile do estas recepti vomilon aŭ laksigilon; opiumo mildigos la dolorojn sen malprofito; oni faciligu la eliminadon per urinigaj tizanoj kaj ĉefe per sangeligado sekvota ĉu de injekto de glikozentenanta likvaĵo ĉu, pli bone, de transfuzo.

Tia estis ĝis nun la kutima kuracado, sed tio ofte ne efikas ĉar en la mondo mortas ĉiujare 10.000 individuoj per infesto de venenaj fungoj. Feliĉe D-ro DUJARRIC de la RIVIERE (el la Pariza Pasteur' Instituto) eltrovis tute efikan seron eltiritan el ĉevaloj al kiuj li estas injektinta amanitinon. Injektota dozo de sero : 40 cm³. Oni aldonu injektojn de kafeino, sparteino, kamfora oleo. Resaniĝo tre ofta.

Por eviti la ingeston de venenaj fungoj, kiam oni loĝas en aŭ apud Parizo, sufiĉas ekzameniĝi la rikoltitajn aŭ aĉetitajn fungojn de kompetentulo kiu estas komisiata por tiu ofico ĉe la Policprefektejo.

BRIQUET (Lille).

LANOSWKY kaj FREIDOWITSCH. — **Rontgenterapio de la cerbaj tumoroj.** (El *Medicina Penso de Usbekistano kaj Turkmenistano*, Tashkent, n-roj 7-8, 1930.)

616.831 — 006 — 085.849

La aŭtoroj observis 26 kazojn de enkefalaj tumoroj : cerbaj tumoroj 9, tumoroj de cerbeto 2, tumoroj de hipofizo 3, tumoroj de kranio 2, tumoroj de spina medolo 2, tumoroj de meningoj 1, karcinomo de vertebro 7 kazoj.

Sur bazo de tiuj ĉi observoj la aŭtoroj alvenas al sekvantaj konkludoj :

1) la osteosarkomo de kranio ne estas sentema je rentgenradioj;

2) la rentgenoterapio de la spina karcinomo donas iafoje bonajn rezultojn;

3) spina tumoro ĉe preciza topika diagnozo apartenas al la ĥirurgia kuracado;

4) la tumoroj de hipofizo estas bone sentemaj je la rentgenaj radioj kaj la rezulto de la terapio evidentiĝas per la pliboniĝo de la vidkapableco;

5) la tumoroj, troviĝantaj sur la konveksa surfaco de la cerbo, estas malbone reduktataj de la rentgenradioj, kontraŭe la tumoroj, troviĝantaj en la interno de la cerbo, estas bone sentemaj je rentgenradioj; eble ĉi tie kunludas ankaŭ la naturo de la neoplasmo;

6) la rapidaj efikoj de la rentgenterapio konsentas kun la malgrandiĝo de la cerba premo.

7) la neopereblaj tumoroj de la cerbo sen grava kaĥeksio devas esti radiigataj.

BLASSBERG (Krakow).

SCHEER (Frankfurt a/M.). — **Epidemio de la PFEIFFERA glanda febro.** — (El *Med. Klin.*, 1930, 38).

616.91 — 031 : 611.46

La malsano atakis en unu infanejo 43 suĉulojn kaj malgrandulojn kaj du vartistinojn; ĝi do estas unu el la plej grandaj epidemioj ĝis nun priskribitaj : *Klinike* oni devas akcenti, ke la glanda febro aperis ĉefe en tipa formo, sed kiom tio ankaŭ kiel abortaj (frustaj) formoj, nome glandaj, ŝvelaĵoj sen febro, kaj febro kun tute malgrandaj glandoŝveloj. La malsano komenciĝas ĉe malgrandaj infanoj plejofte kun alta febro, kun vomoj kaj punkteta ekzantemo. Karakteriza estas la faringa bildo kun speciala ruĝiĝo kaj ŝvelo de la tonsiloj (amigdaloj) kaj de la uvulo kiel ekmalsaniĝa signo de la limfaj organoj de la faringo kaj koresponde al la ceteraj ŝvelaĵoj. Mezorelaj afektoj kaj kataroj de la faringo havas sekundaran kaj komplikan signifon. Ofte aperas recidivoj, ĉe kiuj oni povas klare rimarki oktagajn periodojn en la febra dekurso. *Hematologie* ekzistas komence leŭkocitozo kun maldekstrenŝovo, trairanta poste en tiel nomatan mononukleozon, kiu konsistas el granda pliiĝo de la limfocitoj kun multaj junecaj formoj, limfocitojdaj ĉeloj kaj grandaj limfocitoj, pliiĝo de la plasmaj ĉeloj, de la mononuklearaj kaj transirantaj formoj. Ĉi tiu mononukleozo evoluas ofte nur post la ĉeso de la febrostato, daŭrante poste dum semajnoj kaj monatoj.

Epidemiologie : Oni devas citi, ke la infektiĝo okazas ĝenerale nur ĉe granda alproksimiĝo; la malsano disvastiĝas de lito al lito. La viruso ŝajnas esti ne flugema, la inkubacio daŭris kvar tagojn, la infektemeco estis granda. En kelkaj ĉambroj la malsano tute ne montriĝis, en aliaj ekmalsaniĝas ĉiuj aŭ la plimulto. El 70 minacataj infanoj de la infektebleco ekmalsaniĝis 43, do 70 %. La resto konsistis pleje el suĉuloj subduonjaraj. Ekmalsaniĝis ĉiaj konstituciaj formoj, certe do ne temas ĉe tiu ĉi malsano pri ia speciala reagemo de la limfa konstitucio. Pri la *incitiloj* : oni sukcesis konstati en la faringaj ŝmirpreparatoj de ĉiuj esploratai en la unuaj tagoj en preskaŭ puraj kulturoj grandajn arojn da grampozitivaj diplostreptokokoj, kiujn oni ankaŭ trovis en la pusiĝintaj glandoj. Oni kulturis ilin el la sango kaj la urino de tiurilate ekzamenata infano, kaj en la glanda punkciaĵo de alia infano oni trovis mikroskope mikrokokojn, kunmetitajn en diversaj diplokokoj. Kiel incitilojn oni do devas kon-

jekti specon de streptokokoj kaj tiel la glanda febro staras en ia parenceco kun la skarlateno, kiel la varicelo kun la variolo. La malsano sendube okazas pli ofte ol ĝi estas diagnozata; krom tio epidemiaj ondoj ŝajnas aperadi.

FELS (Lwów).

J. GAVRILA kaj Ch. JONITA. — **Glikemio en skarlatino.** (El *Clujul Med.*, n-ro 9, 1930).

616.917: 616.153.66

Oni konstatis ĉe 41 kazoj de skarlatino malordojn de la sukerenhavo de la sango, kiuj montriĝis dum febra periodo ĉe 43,9 % de kazoj kiel hiperglikemio (1,30-1,50 gr. en 11). Post malapero de la febro la sukerkvanto ne ĉiam tuj refariĝis norma, kelkfoje nur post kelkaj tagoj, iafoje eĉ post 42 tagoj. Ŝajnas, ke la graveco de la malsano rilatas direkte kun hiperglikemia grado. Sed inter hiperglikemio unuflanke, ŝajne ne ekzistas ia rilato.

OMELSKYJ.

J. JON VINTILA. — **Du kazoj kun gigantaj tumoroj de seksaj organoj.** (El *Clujul Med.*, n-ro 9, 1930.)

618.1 — 006

46jara virino kun 18 kg. pezanta miomo kaj 26jara virino kun 23 kg. pezanta kistadenomo papilifera venis de provinco en tre antaŭiĝinta kaj malzorgita stato; oni operaciis ilin en raĥianestezio kun bona rezulto kaj eksigis ilin sanaj. Estas menciinde, ke oni observis nek organodegeneracion, nek ian lezon de la cirkuladaparato, kion oni kutime trovas en tiaj kazoj.

OMELSKYJ.

MERCKEN. — **Subitigita akuŝado post uzo de Krause-sondilo.** (El *Bruxelles-Médical*, 3.8.30.)

618.5 — 099.888.14

Kelkaj novaj metodoj estas rekomenditaj ne de longtempe por komencigi aŭ rapidigi akuŝadon, sed multaj el ili ne estas sendanĝeraj. Ekz : la metodo de STEIN (uzo de ekstrakto de posta parto de hipofizo), la metodo de WATSON (donado de pituitrino kaj kinino), la metodo de DELMAS (perforta akuŝigo post raĥianestezo). Oni raportis gravajn toksigojn post donado de kinino (la aŭtoro observis definitivan surdecon), kaj post la aliaj metodoj gravajn ŝirаĵojn de la uterkolo. Uzu do unue la enkondukon en la uteron de kaŭĉuka buĝio, sendanĝera metodo.

La aŭtoro ĉe klientino graveda depost pli ol naŭ monatoj enkondukis Krause- sondilon en uteron. Doloroj tuj okazis, sed post kelkaj horoj la aperturo de la uterkolo nur povis malfacile ricevi la ekstremaĵon de unu fingro.

Aperis doloregoj kvazaŭ elpelontaj; la aŭtoro diagnozis uterkolan spasmon kaj ĵus preparis antispasman kuracilon kiam subite, tute subite, la dilatiĝo okazis kaj tre rapide aperis ĉe vulvo la infano. La apero de tiaj dilatiĝoj de la uterkolo, rapidaj, kvazaŭ subitaj, povas do ekesti, sen raĥianestezo, nur per enkonduko de kaŭĉuka buĝio.

BRIQUET (Lille).

DIVERSAĴOJ

MEDICINA TERMINOLOGIO

61 : 41.316.4.

Ĉiuj scias ke nia nuna medicina terminologio en ĉiuj landoj estas grandparte malbona; multaj vortoj estas de greka aŭ latina aŭ samtempe greklatina deveno sed ne estas korekte formitaj; aliaj vortoj ne havas sencon de ĉiuj sammaniere komprenebla; kelkaj estas tute fuŝaj. D-ro RHONDOPOULOS (Ateno) estis antaŭ unu jaro komisiata de la Federacio de la latina medicina ĵurnalaro (1) por krei korektan terminologion, kaj antaŭ nelonge li prezentis ĉe la Brusela Kongreso de la dirita asocio raporton (2) pri *la eldono de vortaro de la medicinaj terminoj*.

Pro manko de loko ni povas nur liveri al la legantoj de I. M. R. kelkajn eltiraĵojn el tiu interesa raporto. El tre multaj vortoj kiuj estas malbonaj jen kelkaj cititaj de l'aŭtoro.

Angiome	devus	esti	nomata	*Angheiome*
Angiospasme	—	—	—	*Angheiospasme*
Egophonie	—	—	—	*Ægophonie*
Hématémèse	—	—	—	*Haemataemesie*
Hématurie	—	—	—	*Haematurie*
Asystolie	—	—	—	*Disystolie*
Pédiatrie	—	—	—	*Paediatrie*
Biligenèse	—	—	—	*Choligénèsie*
Coecotomie	—	—	—	*Typhlotomie*
k.t.p.	k.t.p.			

Ĉu la entrepreno de unuigo de la medicinaj terminoj eĉ limigata al la latinaj lingvoj estas ebla? Ĉu oni povas ĉesigi centjaran uzadon? Ne forgesu ke la reformoj por simpligo de la ortografo malsukcesis en multaj landoj. Tie ĉi la celo ne estas simpligi sed korektigi, pli logika fari etimologie la terminologion, unuigi tiun ĉi por ĉiuj latinaj lingvoj. D-ro RHONDOPOULOS eĉ esperas ke la kuracistoj de la aliaj landoj ankaŭ konsentos akcepti kaj uzadi lian terminaron. Ĉu ne troa memfido?

Sed demandos kelkaj samideanoj, ĉu la kreo de tia vortaro ne malhelpos la disvastiĝon de la uzado de Esperanto? Ne, tute ne, pro multaj kialoj.

1) En ĉiuj landoj, pro forto de la kutimo, pro fideleco al sia nacia lingvo, la plejparto de la kuracistoj rifuzos obei kaj adopti la novan terminologion de D-ro RHONDOPOULOS, kvankam pli korektan.

2) En la medicina esperantista terminologio oni trovas, nur esperantigitajn, la internacie uzatajn vortojn, tiajn kiaj ili estas uzataj, sekve facileco kaj simpligo.

(1) Ekzistas Federacio de la latina medicina ĵurnalaro en Parizo kaj al ĝi aliĝis kolegoj el Arĝentino, Belgujo, Brazilujo, Hispanujo, Francujo, Italujo, Rumanujo, Bolivio, Ĉilio, Grekujo, Portugalujo, Peruo, k.t.p.

(2) En *Acta Medica Latina*, kajero 15, V.VI.1930, Parizo.

3) La uzado de helpa internacia lingvo povas esti akceptata eĉ de ŝovinistoj; ĝi favoras al neniu nacio ĉu latina, ĉu germana, ĉu slava k. t. p.; ĝi povas esti facile uzata por la internaciaj kongresoj.

4) Sed nia plej bona argumento estas ke nia esperantista terminaro sin montris *uzebla, komprenebla, praktika;* senutile insisti sur tiu temo ĉe la fidelaj legantoj de *Internacia Medicina Revuo.* Subtenitaj per nia konvinko, ni propagandu nian karan lingvon.

BRIQUET.

BELGA SOCIETO DE ĤIRURGIO

Kunsido de la 26a de oktobro 1930

— P-ro RHEAUME (Montreal, Kanado) per kinematogramo montras la modifojn kiujn li alportis al la metodo de gastrostomio de DEPAGE (1901) jam modifita de JANEWAY (New-York). Ĉe la antaŭa pario de la stomako li tranĉas kvarangulan pecon de 5 cm. × 2 1/2 cm., enkondukas tra la truo sondilon ĝis la jejuno, kaj ĉirkaŭ la sondilo suturas la pecon por krei teksaĵan kanalon; tiun ĉi li trapasigas tra la maldekstra rekta muskolo kaj tra aparta haŭta aperturo, poste ĝin fiksas je la abdomena haŭto. La sondilo estas eltirata je kelkaj centimetroj post 3 aŭ 4 tagoj kaj tute eltirata post ok tagoj. La aŭtoro tiel akiras fistulon kutime retenantan (F. *continente*).

D-ro DELREZ, kiu ĉiam uzadis la teknikon de DEPAGE aprobas la modifojn de P-ro RHEAUME.

— D-ro BROHEE montras:

1° malsanulinon ĉe kiu li anstataŭigis parton de la humero (forigita pro tumoro) per peco de peroneo. La grefto tute sukcesis supre; pseŭdartrozo malsupre okazis sed la kubuto ankiloziĝis; fine, dank' al aparato, ĉiuj profesiaj movoj estas eblaj.

2° malsanulon ĉe kiu, post spontanea frakturo de humero la resaniĝo okazis post senmovigo, sed la radiografio montras ostan kiston.

— D-ro MOREAU prezentas:

1° la radiogramojn kaj la anatomiaĵojn de osta kisto ektomiita el tibio.

2° la radiogramojn de du kranioj (ĉe plenkreskuloj) kun osteoporozaj lezoj.

3° la radiogramojn de kranio ĉe infano trafita de CHRISTIAN-malsano. Tiu afekcio de kiu nur 27 kazoj estas referitaj, estas karakterizata per ostaj lezoj, ekzoftalmio, hipofizaj difektoj (nanismo) sensukera diabeto. Radioterapio kelkfoje sukcesis. *Etiologio*: perturba metabolismo de la ĥolesterino kiun oni nomis «lipoida podagro». La paratiroidoj ne aperas difektaj ĉe nekropsio kaj la paratiroidoterapio ne efikas.

— D-ro CORYN referas pri malsanulo kies kranio estas frakturita kun penetrado. Okazis epilepsio, kapturnoj, pernaza elfluo de cerbospina likvaĵo. Ĉe radiogramo oni vidis en la cerbo aerpoŝon kiu post kelkaj semajnoj malaperis samtempe kun la suprediritaj perturboj.

— D-ro DELREZ, ĉe viro ĥolecistostomiita, studis la eliminadon de jodo en la galon; la kvanto eliminata estas pli granda je la kvara aŭ la kvina horo post envejna injekto (do por fari radiogramon oni atendu 4 aŭ 5 horoj). Tiu kvanto varias laŭ malsanuloj ĉar ĝin influas la stato de la hepata funkciado.

Laŭ raporto de *Bruxelles-Médical*, trad. BRIQUET.

NOVAĴETOJ

Studo de sunradioj en la homa korpo. — La direktoro de aktinometra instituto en Sluck (Povlovsk) P-ro N. N. KALITIN, elpensis ilon, per kiu oni kapablas esplorstudi la eniĝon de sunradioj en la homan korpon. Oni trovis ke la ruĝaj kaj nevideblaj infra-ruĝaj radioj eniras treprofunden en la korpon.

Iodfabrikado. — En la Marmaro regiono oni komencis provizkolektadon de jodriĉaj algoj. Por ĉi tiu laboro la soveta registaro asignis 900.000 rublojn. Jam estas konstruataj jodfabrikoj en Zokaniha, Cip-Navoloj kaj sur la insulo Kildin. Oni faris kontrakton kun la fiŝistoj ke ili, en la kuranta jaro havigu 3000 tunojn da algoj. (El *Heroldo de Esperanto,* n° 44, 1930.)

Aluminio kaj sanstato. — En *Heroldo de Esperanto* (n° de 7,11.30), S-ro Eduard SYKORA, Arndstrasse, 28a, Wien, atentigas ke delonge li suferis je stomako, kaj ke sufiĉis al li eviti le kuiradon de nutraĵoj en aluminiaj vazoj por ke liaj doloroj forrestu kaj ke li tute resaniĝu. Laŭ li, aluminio ne havas kemian rezistokapablon (li liveras kelkajn pruvojn) ĝiaj saloj eniras per kuiraĵoj la homan korpon, kaj la organismo post pli-malpli longa tempo reagas per malsanoj de la digestorganoj.

Ĉu vere aluminio estus insida veneno? Verŝajne temas tie ĉi pri nesufiĉeco de la hepato... La interesuloj legu la artikolon de *Heroldo* kaj korespondu kun S-ro SYKORA. BR.

ESPERANTISTA KRONIKO

AŬSTRALIO. — D-ro F. WILLIAMS trapasis Brisbanon (Kvinslando) survoje al Samarai (Papuo, Nov-Gineo) kie li tenos la oficojn de delegito de U. E. A. kaj distrikta kuracisto. *Plej bonajn bondezirojn!*

BELGUJO. — En *Bruxelles-Médical* (19.10.30) estas resumo de la artikolo de D-ro SOS (I. M. R., 1930, n° 5) pri la jena temo: kio fariĝas, post nia morto, la slipoj sur kiuj ni notas sciigojn pri la malsanoj de niaj klientoj?

ĈEĤOSLOVAKUJO. — Nia kolego D-ro Fr. J. HAVELKA, prezidanto de bonfarema societo EUBIOTIKA (adreso: Uvaly, apud Praha) alvokas la bonfaremulojn por ke ili helpu la asocion por la konstruado de porinfana sanigejo.

Petu de li la prospekton eldonitan en esperanto, kiu enhavas ĉiujn detalojn.

FRANCUJO. — Nia abonanto P-ro LEPOUTRE (Lille) ricevis premion ĉe Pariza Medicina Akademio pro lia verko: *Bakteriurioj, pielitoj kaj pielonefritoj. Tre sincerajn gratulojn!*

— D-ro FOVEAU de COURMELLES, favora al Esperanto, estis unuvoĉe nomata prezidanto de la centra Komitato de la francaj societoj de T. S. F. *Sincerajn gratulojn!*

— *Concours-Médical* (26.10.30) publikigis artikoleton pri la socia deveno kaj la saneco de la medicinstudentoj en Moskvo, eltiritan el *Heroldo de Esperanto.*

— *La Tribune Esperantiste*, 4, rue Stimmer, Strasbourg, tute aliiĝis; ĝi estas de nun franclingva, ĉiumonata organo tute taŭga por agema propagando. En la numero de Oktobro oni legu leteron de D-ro LATINUS, kuracisto, artikolon kiu montras la maltaŭgecon de la latina lingvo kaj la taŭgecon de Esperanto kiel internacia scienca lingvo.

— En *Concours Médical* de 9.11.30, aperis resumo de la artikolo de D-ro SOS (aperinta en I. M. R.) pri tio, kio iĝas la medicinaj slipoj post la morto de la kuracisto.

FRANCUJO. — La artikolo de SOS en I. M. R. pri la medicina sekreto post la morto de la kuracisto estis resume reproduktata en artikolo de D-ro FOVEAU de COURMELLE, famkonata Pariza radiologo en *La Vie Médicale* de 10.12.30 (1). Nia kolego, post kelkaj linioj tute favoraj al Esperanto kaj I. M. R. aprobas la enketon de P-ro TANDLER (Wien) kaj liveras solvon kiu ŝajnas rekomendinda.

« Neniam en la slipoj, protokoloj de observoj, k.t.p. noti la verajn proprajn nomojn, sed anstataŭi ilin per nomoj komponitaj de aliaj literoj, t. e. per kriptogramoj; tiaj estus legeblaj nur de tiu, kiu posedas la komprenilon (Fr: *clef du cryptogramme*).

GERMANUJO. — En esperanto-festo en Bochum, S-ro apotekisto STEIN faris interesan paroladon pri *La fontoj de esperanto* kaj estis ege aplaŭdata.

ITALUJO. — P-ro G. CANUTO komencia, la 20an de januaro, publikan vesperan kurson en ejo de publika mezlernejo.

JAPANUJO. — Dum Aŭgusto okazis en Kanazaŭa la 18a Kongreso de la Japanaj Esperantistoj; honora prezidanto estis P-ro T. HOSINO kaj prezidanto estis P-ro D-ro K. JAMAKAUA, ambaŭ de la Kanazaŭa Medicina Fakultato. Okazis fakaj kunsidoj de farmaciistoj kaj de kuracistoj, oratora kunveno de studentoj, k.t.p. (El *Heroldo de Esperanto*.)

— F-ino E. A. SINNOTE dum sia vojaĝo en Japanujo kontaktiĝis kun kelkaj kuracistoj kaj studentoj samideanoj; okaze de okulmalsano, ŝi estis kuracata de nia kolego Ĉ. NAKANO kiu ŝin rapide resanigis. (El *La Suda Kruco*, n° 124.)

LITOVUJO. — Fondiĝis en Litova Universitato studenta Esperanto Korporacio « Verda Stelo » kies celo estas propagandi kaj praktiki esperanton en la Universitataj rondoj. Adreso Zalioji Zvaigzdė, Kaunas, Universitato I-ji riimaj. (El *Litova Esperanto revuo*, junio-aŭgusto 1930.)

POLUJO. — Al la Kongreso esperanta en Krakow anoncis sian aliĝon D-ro P-ro CANUTO kun lia patro; P-ro CANUTO anoncis por TEKAkonferenco prelegon s.t. « La medicino kaj la medicinistoj en la nova itala punleĝaro ». Al la TEKA-kunveno dum la krakova kongreso aliĝis ĝis nun krom la Poloj, sekvantaj nacioj: 1 Belgo, 1 Franco, 2 Germanoj, 1 Hungaro, 2 Italoj.

BIBLIOGRAFIO

NACILINGVE.

Neue krankheitslehre de D-ro M. MADER (Nieder-Lindewiese, Ĉeĥoslovakujo) — 86 paĝoj — Havebla de la aŭtoro — Prezo ne montrita.

Echa Uzdrowisk (Eĥoj de banlokoj). Jaro I, n-ro 2, kiu pritraktas pri la polaj banlokoj: Truskawiec (legu: Truskavjec) kaj Ciechocinek (legu: Cjeĥocjinek); n° 3, kiu ĉefe pritraktas pri la pola sala banloko Snowroclaw; n° 4, enhavanta artikolojn pri polaj banlokoj Kosów kaj Inowroclaw.

ESPERANTLINGVE.

Preparantoj de Milito. — Politika broŝuro eldonita de C.K. de S.E.D. — Akuzaj konkludoj en la antaŭnelonge en Moskvo okazinta proceso de industria partio.

(1) *La Vie médicale*, 44, rue de Lisbonne, Paris.

P-U-M-I-L-I-O

seka ekstrakto el **pina** *pinglaro por balzamaj* **banoj** -

Produkto de la Ĥemia - Farmacia Laborejo

de A. WIERZBIETA

WARSZAWA - Str. Marszalkowska, 94

BIOCALCOL KLAWE



Registrita je n-ro 1241 per Ministerio de Internaj Aferoj, preparato kurac-nutra, apogita je rezultatoj de plej novaj esploroj pri minerala ŝtofŝanĝo.

Enhavas plej raciajn salojn de kalcio kun acidoj de kreskaĵa deveno, ankaŭ vitaminojn A, B, D, kaj E en koncentrita formo.

Indikoj: raĥito, ĉiuj formoj de tuberkulozo, malordoj de endokrinaj glandoj kaj vegetativa sistemo, astenio kaj ĉiuj statoj de elĉerpiĝo de l'organismo.

Dozoj. 2 ĝis 4 mezuroj 3foje tage en akvo aŭ lakto.

BIOCALCOL'ON oni ne devas kuiri.

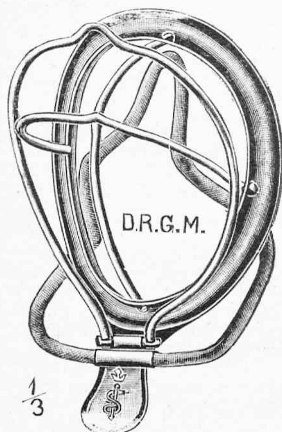
Flakonoj ĉirkaŭ 100,0 da pulvoro.

SOCIETO DE ĤEMIA-FARMACIA INDUSTRIO

d. Magister Klawe, S. A.

WARSZAWA

NARKOZ-MASKO



laŭ Schimmelbusch-Kallius kun tenilo por la mandibulo D. R. G. M. lasanta liberaj la spiradvojojn dum la narkozado *(Zentralblatt für Chir. Nr 7, 1928)*

Ricevebla en la koncernaj fakmagazenoj. Oni atentu la Aeskulap-signon.



Pernionin

(Kunmetaĵo el: Ol. Salv. Ol. Gaulth. Mitin)

En formo de ŝmiraĵo
kaj
tablojdoj.

Eminenta efiko
ĉe
frostdifektiĝoj
ĉiuspecaj.

Literaturo kaj specimenoj senpage.

Rosmarol

(Konsistas el: Ol. Rosmar. Ol. Gaulth. Mitin).

Nova
bonega rimedo
kontraŭ
reŭmatismaj
malsanoj
ĉiuspecaj.

Literaturo kaj specimenoj senpage.

ĤEMIA UZINO

KREWEL & Co G. M. B. H.

Köln
Germanujo



Radertal
Germanujo

Sanguinal

(Kunmetaĵo kun Arsen. ĉiu pilol. enten. 0.0006 Ars. — Ĥinin., Guajakol.) k. t. p.

De post multaj jaroj bonege elprovita preparaĵo kontraŭ:
ANEMIO kaj **KLOROZO**
kaj similaj malsanoj.

Kombinaĵoj kun Arseno, Ĥinino, Guajakolo, Jodo, Kreozoto, Lecitin, ktp.

Literaturo kaj specimenoj senpage.

Mallebrein

(Alumin. klorik.)

En formo de gargaradoj
bonega rimedo
kontraŭ
kataroj kaj inflamaj procedoj de la bronkoj.
Interne kontraŭ **disenterio** kaj **disenteriojdaj malsanoj** rekomendita.

Literaturo kaj specimenoj senpage.

Impr. Médicale et Scient., rue Botanique, 34, Bruxelles.

